

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Трушина Павла Викторовича «Выбор метода пластики остаточных костных полостей», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям: 3.1.9 - Хирургия, 3.1.11 - Детская хирургия

Работа Трушина П.В. посвящена важной проблеме – вопросам улучшения результатов лечения пациентов, у которых в ходе течения патологических процессов, различного генеза, сформировались остаточные костные полости. Костные полости, особенно расположенные в крупных трубчатых костях, снижают опорную функцию кости, часто приводят к патологическим переломам. Все это становится серьезной санитарно – гигиенической и социальной проблемой. Вышеизложенные факторы подтверждают, что тема диссертационного исследования является своевременной и актуальной.

Автором была поставлена цель исследования – улучшить результаты лечения пациентов с остаточными костными полостями, путем пломбирования последних мелкогранулированным никелидом титана. Для достижения цели определены задачи, которые сформулированы грамотно и раскрывают цель.

В исследование включено 150 пациентов с хирургической патологией: 90 пациентов, в возрасте старше 18 лет, с хроническим остеомиелитом и 60 пациентов, возрасте младше 18 лет, с дистрофическими костными кистами. Объединяющим фактором для данных групп явилось то, что в результате течения заболевания формируются остаточные костные полости. Исследование носило ретроспективный и проспективный характер.

Клиническую часть исследования предваряла экспериментальная часть, выполненная на 35 лабораторных животных, в результате которой изучены морфологические изменения и реакция костной ткани экспериментального

животного на имплантацию мелкогранулированного никелида титана в костную полость. Доказано преимущество данного способа пластики.

Проведенный объем исследований достаточен для получения достоверных результатов. Использованные в работе методы адекватны поставленным задачам, современны и информативны. Статистические приемы определили высокую степень достоверности представленной информации.

Научная новизна работы не вызывает сомнения. Впервые доказана клиническая эффективность мелкогранулированного никелида титана, применяемого в качестве «костнозамещающего» препарата в хирургии хронического остеомиелита трубчатых костей. Разработан способ использования мелкогранулированного никелида титана для закрытия костных дефектов при хроническом остеомиелите трубчатых костей. Впервые изучена клиническая эффективность мелкогранулированного никелида титана, применяемого в качестве «костнозамещающего» препарата в хирургии дистрофических кист трубчатых костей у детей при частичном заполнении полости кисты. Особенно хочется отметить разработанный способ частичного заполнения полости дистрофической костной кисты, так как известно, что имплантаты из никелида титана имеют вес больший, чем натуральная костная ткань. Это механическое несоответствие провоцирует то, что здоровые кости недостаточно нагружаются и возникает эффект «экранирования напряжений» (stress shielding). Данный эффект может способствовать резорбции здоровых костей и расшатыванию имплантата, вследствие чего может снизиться срок его (имплантата) функционирования. Следовательно, меньшее количество вводимого имплантата, минимизирует этот эффект. Показано, что новый способ пластики дистрофических костных кист приводит к лучшим результатам лечения этого заболевания.

Полученные результаты позволили сформулировать выводы и практические рекомендации. Выводы и практические рекомендации, полностью вытекающие по содержанию из полученных материалов, соответствуют существу, проведенных исследований.

Основные результаты исследования неоднократно представлялись на научных формах, широко представлены в медицинской научной печати.

Принципиальных замечаний по представленному автореферату нет.

В порядке уточнения сведений прошу автора ответить на вопросы:

1. Всегда ли выполнялась иммобилизация сегмента, после проведенной пластики мелкогранулированным никелидом титана?
2. Была ли общая реакция организма на имплантат в ближайшие 5 суток?

Заключение

Анализ автореферата позволяет сделать вывод, что диссертация Трушина Павла Викторовича «Выбор метода пластики остаточных костных полостей», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям: 3.1.9 – Хирургия; 3.1.11 – Детская хирургия, является самостоятельной, законченной, научно – квалификационной работой, в которой решена актуальная научная проблема, направленная на улучшение результатов лечения пациентов с остаточными костными полостями, за счет использования мелкогранулированного никелида титана для пломбировки (полостей), что имеет важное научно – практическое значение. По своей актуальности, методическому уровню, объёму исследований, научной новизне и практической значимости полученных результатов диссертационная работа Трушина Павла Викторовича представляет самостоятельную, законченную, научно – квалификационную работу и соответствует все требованиям пункта 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 (в редакции постановлений Правительства РФ от 21.04.2016 № 335, от 02.08.2016 № 748, от 29.05.2017 № 650, от 28.08.2017 № 1024, от 11.09.2021 № 1539, с

Доктор медицинских наук,
Заведующий кафедрой хирургических болезней
детского возраста им. Г.А. Баирова
ФГБОУ ВО «СПбГПМУ» Минздрава России
Главный внештатный детский
специалист хирург Минздрава России

Адрес: Федеральное государственное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. 194100, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2.
Тел. +7(812)295-06-46. E-mail: press@gpma.ru, klinika.spb@gmail.com
сайт: www.gpma.ru

